

BÓC NANG TUYẾN BARTHOLIN

I. CHỈ ĐỊNH

- Viêm tuyến Bartholin có rò hoặc không rò.
- Nang tuyến Bartholin

II. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Nang tuyến Bartholin đang trong giai đoạn viêm (sưng, nóng, đỏ, đau)

III. CHUẨN BỊ

1. Người thực hiện

Bác sỹ chuyên ngành Phụ- Sản

2. Phương tiện

Bộ dụng cụ tiêu thủ thuật

3. Người bệnh

Đồng ý làm thủ thuật, có giấy cam đoan

4. Hồ sơ bệnh án

Hoàn thiện hồ sơ gồm: khám, hội chẩn, hoàn thiện bộ xét nghiệm máu.

IV. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

Thì 1. Rạch da

- Có thể sử dụng các đường rạch để vào tuyến tùy theo tác giả.
- + Đường rạch giữa nếp gấp môi lớn và môi bé.
- + Đường rạch ở mặt ngoài môi lớn (đường Halban)
- + Đường rạch bờ môi lớn chỗ căng phòng của tuyến dọc theo cả chiều dài của khối u (Lieffring).

Thì 2. Bóc tách tuyến.

- Bờ trên ngoài của tuyến thường dính nên khó bóc tách hơn mặt trong dưới niêm mạc
- Bóc tách phải rất cẩn thận tránh vỡ khối viêm hoặc để dịch mủ thoát ra ngoài qua lỗ tiết của tuyến, vì vậy khi bóc tách đến lỗ tuyến nên cặp cổ tuyến bằng kẹp.

Thì 3. Cầm máu.

Nên sử dụng dao điện cầm máu hoặc khâu qua đáy khoang bóc tách bằng chỉ Vicryl. Trường hợp chảy máu nhiều hoặc có mủ nên đặt mảnh cao su dẫn lưu.

Thì 4. Khâu niêm mạc.

Thắt các mũi khâu cầm máu qua khoang bóc tách sẽ làm khít hai mép rạch hoặc có thể khâu niêm mạc bằng mũi rời.

Nếu sử dụng chỉ không tiêu thì cắt chỉ sau 7 ngày.

V. THEO DÕI

- Sử dụng kháng sinh ít nhất 5 ngày sau khi làm thủ thuật
- Vệ sinh tầng sinh môn bằng dung dịch betadin hoặc các dung dịch sát trùng khác.
- Theo dõi nguy cơ tụ máu sau khi làm thủ thuật và nguy cơ nhiễm khuẩn